

Door het ZIEKENFONDS in te vullen attest

Is bestemd voor de aanvraag toelage thuiszorg van de stad Halle.

Ondergetekende,.....

verantwoordelijke van.....

.....verklaart

dat mevrouw/ de heer

de verhoogde tegemoetkoming geniet

VANTOT EN MET..... (X)

(X) GELIEVE EEN BEGIN EN EEN EINDDATUM TE VERMELDEN A.U.B. !!

Indien betrokkene GEEN verhoogde tegemoetkoming geniet, gelieve aan te vinken

☐

Opgemaakt te

Op

Handtekening

Stempel ziekenfonds

